



Orden de Trabajo ☐

Orden de Servicios ☐

Orden de Compra ☐

Adición ☐

FECHA ELABORACIÓN

| Día | Mes | Año |
|-----|-----|------|
| 3 | 2 | 2017 |

| Código | | | Proyecto (Sólo si el gasto está relacionado a un proyecto por favor relacionarlo a continuación) | Subgrupo | Centro de Información |
|--------|--------|-------|--|----------|-----------------------|
| Eje | Estrat | Prog | | | |
| 2 | 2.3 | 2.2.1 | ZZZZZZZZZZZZ | 013 | 003149 |
| 3 | 2.1 | 2.2.1 | | 007 | 003144 |
| 5 | 1.1 | 1.1.1 | TGERT | 006 | 003142 |

| No. de Certificado de Disponibilidad Presupuestal (CDP) | | | Fecha del CDP | | | No. de Registro Presupuestal (RP) | | | Fecha del RP | | |
|---|--|--|---------------|-----|-----|-----------------------------------|--|--|--------------|-----|------|
| | | | | | | .123456789 | | | 8 | 3 | 2017 |
| | | | DÍA | MES | AÑO | | | | DÍA | MES | AÑO |

1. INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE

Dependencia del Solicitante:

FACULTAD DE CIENCIAS NATURALES Y EXACTAS

DATOS DEL PROYECTO (Solo si el gasto está relacionado a un proyecto por favor relacionarlo a continuación)

Director:

Cargo:

LONDOÑO CRUZ EDGARDO

Teléfono (Extensión)

3393243

No. Radicación Banco Proyectos

999999

DATOS DEL SUPERVISOR Y/O COORDINADOR Y/O INTERVENTOR

Nombre:

LONDOÑO CRUZ EDGARDO

Cargo:

JEFE DE DEPARTAMENTO

Dependencia:

DEPARTAMENTO DE BIOLOGIA

Teléfono:

3393243

2. DATOS DEL CONTRATISTA O PROVEEDOR

Nombre o Razón Social:

AUTOCENTRO CAPRI S.A.

Dirección o Domicilio:

CLLE 5 No. 77-59

NIT No.

805008909-6

Régimen Tributario:

Régimen Común

Teléfono:

805008909-6

Celular:

3150279

3. INFORMACIÓN DEL CONTRATO (Orden de Servicios, de Trabajo y de Compras)

3.1 Detalle del Objeto Contractual (Relacione la actividad a realizar con un objetivo preciso)

SUMINISTRO DE COMBUSTIBLE PARA LOS VEHICULOS ADSCRITOS AL DEPARTAMENTO DE BIOLOGIA, PARA REALIZAR SALIDAS DE CAMPO Y DILIGENCIAS ADMINISTRATIVAS DEL DEPARTAMENTO Y LABORATORIOS PERTENECIENTES A LA FACULTAD DE CIENCIAS NATURALES Y EXACTAS.

3.2 Artículos, Servicios o Trabajos a Contratar (Especifique: Nombre, modelo, especificaciones técnicas, etc. Si son más de ocho (8) puede anexar relación y marcar el cuadro)

| | | Cant. | Valor Unitario sin IVA | Valor Unitario con IVA | Valor Total sin IVA | Valor Total con IVA |
|---|------|-------|------------------------|------------------------|---------------------|---------------------|
| 1 | FFF | 1 | 8.000.000 | \$ 8.000.000 | \$ 8.000.000 | \$ 8.000.000 |
| 2 | AAAA | 2 | 20.000.000 | \$ 20.000.000 | \$ 20.000.000 | \$ 20.000.000 |
| 3 | | | | \$ | \$ | \$ |
| 4 | | | | \$ | \$ | \$ |
| 5 | | | | \$ | \$ | \$ |
| 6 | | | | \$ | \$ | \$ |
| 7 | | | | \$ | \$ | \$ |
| 8 | | | | \$ | \$ | \$ |

Nota: Diligenciar los campos en gris, determinar primero el valor del IVA

| | | | | |
|------------------------|--|--|--|---------------|
| SUBTOTAL SIN IVA | | | | \$ |
| DESCUENTO | | | | \$ |
| SUBTOTAL CON DESCUENTO | | | | \$ 28.000.000 |
| IVA (%) | | | | |
| VALOR DEL IVA | | | | \$ 0 |
| TOTAL (\$) | | | | \$ 28.000.000 |

Valor del Registro Presupuestal (\$): 28.000.000

4. FUNCIONARIO Y SITIO DE ENTREGA DE LOS BIENES A ADQUIRIR (Orden Contractual):

| | | | | | | |
|--------------|--------------------------|--|---------------|----------|-----------|---------|
| Nombre: | LONDOÑO CRUZ EDGARDO | | No. de Cédula | 16280414 | Teléfono: | 3393243 |
| Dependencia: | DEPARTAMENTO DE BIOLOGIA | | Edificio: | 320 | Oficina: | 3072 |

5. CONDICIONES COMERCIALES

| 5.1 Plazo de la Orden | | | 5.2 Forma de Pago | | |
|-----------------------|-----|------|------------------------|-----|------|
| Total en Meses o Días | | | | | |
| 1 - MESES | | | | | |
| Fecha de Inicio | | | 5.3 Tiempo de Garantía | | |
| 28 | 2 | 2017 | 28 | 3 | 2017 |
| DÍA | MES | AÑO | DÍA | MES | AÑO |

